



Speidende sjeflege



INTERVJU

MARIT TVEITO

Diakonhjemmet Sykehus
Alderspsykiatrisk avdeling

Grete Damberg har en unik utkikkspost over velferdsstaten som sjeflege i Nav. Arbeidsmedisineren leder etaten fremover i digitaliseringens tidsalder, men tror ikke legene vil bli overflødige.

Hun venter ikke i resepsjonen, men finner selv veien opp til møterommet innerst i Legenes hus. Det er kanskje ikke annet å forvente når man intervjuer en gammel speider. Kalenderen hennes har vært nokså tett i det siste. Nå er det fredag etter lunsj, og hun har tatt seg tid til både kaffe og en prat om livet på toppen i velferdssystemet.

– Hvorfor valgte du å bli lege?

– Jeg hadde vel lyst til å jobbe med mennesker. Og så visste jeg litt om hva yrket innebærer.

Etter gymnaset studerte hun psykologi og jobbet som pleieassistent.

– På Sunnaas ble også assistentene inkludert, vi fikk være med på internopplæringen for leger. Det var motiverende.

– Du er fra Asker, men studerte i Tromsø?

– Jeg kom inn der først, og bestemte meg raskt for å takke ja. Det har jeg aldri angret på, jeg ble bitt av Nord-Norge-basillen. Vi var 40 på kullet og vi ble godt kjent med hverandre og med lokalmiljøet. Jeg har vært speider i mange år, og ble med i den lokale speiderforeningen.

- Du er glad i naturen?

- Jeg er ikke noen topturfantast, men jeg liker godt å være ute. Som speider drev jeg lederopplæring i hele regionen, og det var artig å bli kjent med landsdelen.

- Har du alltid vært speider?

- Ja, jeg begynte som liten. Vi var en speiderfamilie på fem.

Speidingen førte også til at hun fant sin livsledsager.

- Etter turnus dro jeg tilbake til nord, på grunn av en speiderleder som holdt til i Karlsøy. Jeg ble allmennlege der. Man måtte reise i båt for å komme ut dit, og det var et sted man måtte ta mange selvstendige avgjørelser som lege. Det var heldigvis lett å få råd fra sykehuset i Tromsø, men det var skikkelig allmenmedisin – med snøscooter og legebåt. Da mannen skulle studere sørpå, trengte Damberg ny jobb.

- Det var ledig stilling som bedriftslege hos Televerket, og det så interessant ut. Det er jo ofte litt tilfeldig hva man blir her i livet.

- Hva gjorde du som bedriftslege?

- Stillingens innhold har endret seg mye siden jeg begynte. På den tiden var det flere indremedisinere ansatt, og de drev med både helsekontroller og forskning. Etter hvert endret vi bedriftshelsetjenesten til en mer målrettet virksomhet. Vi jobbet systematisk med de som hadde vært utsatt for blant annet asbest og bly, med AKAN og med arbeidsmiljøutfordringer. Vi var ansatt i bedriften og fungerte som rådgivere.

- Så ble Televerket til Telenor?

- Det er en stor overgang for en bedrift å gå fra å være statseid til å bli en privat virksomhet. Topplederen tok med seg representanter for bedriftshelsetjenesten på informasjonsmøtene. Vi fokuserte på helse, arbeid, endring – og noen har sagt at det bidro positivt. Ledelsen hadde øye for helseaspektet. En så stor omorganisering er en belastning for de ansatte. Ikke alle syntes det var like enkelt.

- Arbeid er viktig for helsen?

- I en omorganiseringprosess blir ansatte utrygge, det er naturlig.

- Er nedbemanning krevende, når folk mister jobben?

- Det er vanskelig, selv om det ikke er bedriftshelsetjenesten som tar stilling til hvem som må gå. Det var heller ikke aktuelt for ledelsen å komme til meg og «be» om uføretrygd på noens vegne.

Digitalisering

En kollega har nevnt at digitalisering er et viktig stikkord hvis man skal snakke med Damberg om jobb.

Grete Damberg

Født 10. mars 1953

Cand.med. Universitetet i Tromsø 1982

Spesialist i arbeidsmedisin 1997

Spesialist i samfunnsmedisin 2013

Sjeflege i Nav siden 2006

- Samfunnet digitaliseres, og snart er det bare digital post som vil bli benyttet. Det gir store muligheter, men må vi ikke glemme de som ikke er med på digitaliseringsløpet.

- Hvem er det som ikke henger med?

- Det er faktisk noen som ikke ønsker å «være digitale». Da har du krav på å få informasjon på gammeldags måte. I Nav mottar vi mange legeerklæringer, og vi foretrekker å få alt digitalt. Det effektiviserer vårt arbeid, og vi tror vi kan effektivisere også for legene. Sykehusene er dessverre ikke på helsenettet ennå.



- Hvorfor begynte du i Nav?

- Jeg begynte i Rikstrygdeverket etter å ha vært assistentlege ved Rikshospitalet. Stillingsutlysningen så spennende ut, og jeg har vært der siden. Etterhvert ble vi en del av Nav. Jeg synes egentlig alltid jobbene mine har vært meningsfulle. Er du lege har du stort sett interessante utfordringer å gripe tak i.

- Hvor mye helse er det i arbeid – og motsatt?

- Det kan være begge deler. Forskning viser at arbeid normalt er helsefremmende. Faller du ut av arbeidslivet, blir økonomien dårligere og selvtilliten lavere. Men hvis arbeidet skal være helsebringende, fordrer det et fungerende arbeidsmiljø. Er det store konflikter i tilknytning til jobben, så kan det gå på helsen løs. Vi er opptatt av at man skal være i arbeid hvis man kan. Hvis helsen tillater det.

Sykefraværet

- Det ble nylig gjennomført et forsøk med annenhåndsvurdering ved sykefravær, men det hadde ingen effekt?

- Jeg vet ikke hvorfor, kanskje ble det en utilsiktet seleksjon av pasienter når det var frivillig å møte opp. Noen fastleger satte pris på en annens blick på pasientene.

- Det er kanskje vanskelig å mene så mye om sykefraværet i din posisjon, men er det generelt for høyt?

Hun smiler.

- I min posisjon sier jeg ingenting om det, humrer hun. - Nei, det er vanskelig å mene noe. Vi hadde en kraftig reduksjon i 2004, da ble det gjennomført noen endringer i reglene. Etter det har fraværet ligget nokså stabilt, og problemstillingen er høyt plassert på agendaen til politikerne. Jeg kunne nok ønsket meg at noen kunne vært litt mer på jobb.

- Er du bekymret for velferdsstaten i årene fremover hvis sykefraværet fortsetter på samme nivå?

- Det blir jo færre i arbeid i forhold til mottakere av ytelser. Hvert år koster sykefraværet 40 milliarder kroner, og i tillegg kommer arbeidsgivernes utgifter.

- Det er mye penger.

- Ja, Nav forvalter en tredjedel av statsbudsjettet. Det dreier seg om ytelser fra vugge til grav; foreldrepenger, sykepenger, alderspensjon og gravferdsstøtte. Politikerne sier klart at flere må jobbe, og at færre må få ytelser.

- Er det ikke egentlig veldig mange i Norge som jobber, ikke minst er kvinneandelen høy?
- Det er en teori at vi har høyt sykefravær fordi mange kvinner jobber, og statistikken indikerer en viss sammenheng.
- Er det mulig å få flere i arbeid?
- Jeg kan ikke alt om behandling om ryggvondt, men den største andelen som er sykmeldt er det på grunn av muskel-og skjelettlidelser, samt lettere psykiske lidelser. Om noen av disse pasientene kunne vært litt mer i jobb, det er spørsmål vi stadig stiller oss.
- Samtidig som flere skal i jobb, skal arbeidslivet effektiviseres og antall stillinger reduseres. Blir det nok jobber til folk i årene som kommer?
- Jeg håper det, men det blir kanskje andre typer jobber. Kompetanse er viktig, og manuelt arbeid blir det kanskje mindre av.
- Hva tror du er en trygg jobb for fremtiden?
- Jeg vet ikke.
- Hva med legene?
- Jeg tror man fortsatt skal møte mennesker ansikt til ansikt. Kunstig intelligens blir sikkert et hjelpeverktøy som vi kan støtte oss til i diagnostikk og behandling. Det er ikke godt å vite hvordan utviklingen blir, vi får bare henge på og følge med.
- Er det vanskelig å være lege i Nav?
- Skal vi opprettholde velferdsstaten, må vi vektlegge samarbeid. Leger er viktige som premissleverandører for Nav. Vi legger legeerklæringene til grunn når vedtak skal fattes og når vi skal følge opp brukerne, som vi kaller dem. Legene i Nav er viktige i samarbeidet med helsevesenet og med å hjelpe saksbehandlerne i tolkning av medisinske vurderinger. Dette er en annen måte å bruke den medisinske kunnskapen på enn i klinikken – meningsfylt, og noen ganger vanskelig.
- Er det noe du ønsker deg fra legene?
- Som nevnt godt samarbeid, og at man tenker muligheter til tross for helsebegrensninger. Jeg synes vi allerede kommuniserer godt, og jeg håper at også legene er rimelig fornøyde med Nav.
- Jeg har fylt ut en søknad om foreldrepermisjon, men det var ikke helt enkelt?
- Vi forvalter et regelverk gitt av politikerne, og for at det skal bli mest mulig rettferdig, må det være unntak og skjønn. Da blir skjemaene noen ganger kronglete.
- Noen mener at korttidsfravær kunne være en tillitsbasert sak mellom arbeidsgiver og arbeidstaker?
- Vi hadde et forsøk i Mandal kommune med «Egenmelding 365» – egenmeldingsmulighet 365 dager i året. Det gav ingen positiv effekt på fravær, så vidt jeg kan huske, og forsøket ble ikke videreført. Det er ikke sikkert jeg skal mene så mye om dette. Sykmelding er et verktøy, man kan som lege gi beskjed til Nav om at denne pasienten ikke kan jobbe akkurat nå.
- Det kan være litt motsatt også, at fastlegen blir sittende i klem mellom pasient og arbeidsgiver?
- Det kan være vanskelig, og man kan gi beskjed til Nav dersom situasjonen oppleves som utfordrende.
- Tror du for få leger kontakter dere?
- Nå er vi jo kjent for ikke å være så lette å kontakte, medgir hun. – Men vi har opprettet en digital dialogmelding. Det hjelper nok for fastleger. Vi har dialogmøter hvor vi treffer legene, men samarbeidet kan sikkert bli bedre fra vår side også.
- Hva er det du liker best ved å jobbe som lege i Nav?

- Det er å bidra inn mot ordningene i velferdsstaten. Jeg liker å jobbe strategisk og hjelpe legene i deres arbeid. Vi vet at det ikke er så lett å sitte der ute og foreta vurderinger når det gjelder sykmelding. Jeg liker også godt å jobbe tverrfaglig. Jeg er involvert i et spennende felt mellom medisin og jus, samfunnsvitenskap og økonomi. Vi har 19 000 ansatte, hvorav 120 rådgivende leger. Når vi forvalter folketrygdloven i et perspektiv fra 0-100 år, er medisin en liten, men viktig bit.

- Hvem utfører bedriftshelsetjeneste for Navs ansatte?

Hun vrir seg kanskje litt i stolen.

- Jeg vet neimen ikke. Vi kjøper det fra et firma. Det er sånn det gjøres i dag.

Tillitsbasert

- I Sverige er det karensdager, det har vi ikke her i landet foreløpig. Tror du det kommer?

- Av og til har ungdomspartier tatt opp temaet. Vi har en avtale om inkluderende arbeidsliv, den går ut dette året. Hva som da skjer, vet vi ikke. Vi vet bare at dette diskuteres. Skal vi lage noe nytt? Skal vi også ha karensdager? Det vil tiden vise.

- Er det sannsynlig at slike grep vil ha betydning?

- Hvis folk ikke får penger, da tror jeg kanskje noen karrer seg på jobb. Det er ikke gitt at det er bra for helsen og arbeidet, det er ikke så godt å si.

- Er det rimelig å få full lønn når man er syk?

- Jeg skal ikke mene noe om det, men vi har en gunstig ordning. Det jeg er opptatt av, er at den ikke skal misbrukes. Derfor har vi også en kontrollavdeling.

- Det er et system basert på tillit.

- Vi får inn tre og en halv million sykmeldinger i året. Vi må gå ut fra at pasienten er reell, og at legen har gjort en ordentlig vurdering. Det er dessverre likevel noe misbruk av ordningen.

- Hva dreier misbruk seg om?

- Noen leger skriver falske erklæringer. Det opprettes fiktive arbeidsavtaler, det er mye kreativitet. Men det er lite, sett i den store sammenhengen.

Ikke avtalefestet pensjon

- Har du begynt å tenke på pensjon selv?

- Nei, nei, nei. Jeg har ikke tenkt i de baner.

- Hva tror du om at flere går av tidligere enn før? Er det bærekraftig?

- Det sies jo at det ikke er det.

- Du har ikke vært fristet til å gå av med avtalefestet pensjon?

- Nei, det er artig å være på jobb. Når man føler man gjør noe som kan bety noe for andre, er det bra å fortsette.

- Kolleger forteller at du er flink til å ta vare på de andre på jobben. Hvordan skal man skape trivsel på arbeidsplassen?

- Den enkelte må bli sett. Man må få utvikle kompetanse slik at man kan gjøre jobben på en god måte - og i tillegg strekke seg litt. Folk er forskjellige, noen trenger mye støtte. Så er det viktig med godt humør og initiativ.

- Har du tenkt at det er noe arbeidsgivere burde gjøre mer eller mindre av?

- Jeg tror de må være i kontakt med sine ansatte. Snakke med dem. Være der når det er nødvendig. Er det et godt forhold mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, så strekker du deg langt for å komme på jobb. Da får man også til ordninger hvis det skjer noe i livet som gjør

at man må være borte i kortere eller lengre tid.

– Hva skal man gjøre når jobben ikke er tilfredsstillende?

– Da bør man kanskje tenke etter om man har mulighet til å gjøre noe annet. Det er litt trist hvis man fortsetter i en jobb der alt er grått. Da går man vel av ved 62-års-alder.

– Det er vel ikke alle som kan velge og vrake i jobber?

– Nei, det er ikke bare lett her i verden. Kanskje kan man ha noe utenfor jobben som lyser litt opp. Heldigvis er det mange her i landet som trives med sitt arbeid.

– Nå trives du i jobben, men hva gjør du på fritiden?

– Jeg leser mye, hører litt musikk, går tur. Og så har vi et sted i Karlsøy. Der er vi mye om sommeren.

– Hva tror du om legers arbeidsvilkår i Norge i dag?

– Sett utenfra virker det nok mer travelt enn tidligere, og det er kanskje mindre rom til kompetanseheving.

– Har leger like lavt sykefravær som før?

– Det har ikke gått spesielt opp. Man står vel på.

– Mange sier at høyt arbeidspress vil føre til sykdom. Stemmer det?

– Det har jo litt med sårbarhet og mestring hos den enkelte å gjøre. Høyt arbeidspress er ikke nødvendigvis negativt, men det er klart at man kan bli syk av det. Arbeidstakere har heldigvis rettigheter som setter rammer. Det er vel kanskje ikke helt sunt bare å leve for jobben?

Publisert: 3. september 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0423

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no